

Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl.++ n. 1 (2022).

ARTIGO DE REVISÃO

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p305-320

Condições de saúde e utilização da atenção básica pelos idosos: revisão integrativa

Health conditions and use of basic health care by elderly people: integrative review

Narjara Beatriz Queiroz da Silva

Enfermeira. Especialista em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

E-mail: narjara_beatriz@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6669-0855>

Amélia Carolina Lopes Fernandes

Enfermeira. Mestre em Saúde e Sociedade pela UERN. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação Multicêntrico em Ciências Fisiológicas da Sociedade Brasileira de Fisiologia (SBFis). Docente do curso de graduação em Enfermagem da UERN.

E-mail: ameliacarolina@uern.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4153-2110>

Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

Enfermeira. Mestre em Saúde e Sociedade pela UERN. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente do curso de graduação em Medicina da UERN e docente com orientação em nível de mestrado do Programa de Pós-graduação em Saúde e Sociedade da UERN.

E-mail: ellanygurgel@uern.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4014-6242>

Lucídio Clebeson de Oliveira

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem e doutor em Psicobiologia pela UFRN. Docente do curso de graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade (Modalidade de Mestrado Acadêmico) da UERN. Docente do Programa de Pós-Graduação Multicêntrico em Ciências Fisiológicas da UFRN.

E-mail: lucidioclebeson@uern.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2033-7546>

Resumo: Introdução: O envelhecimento populacional e a prevalência de doenças crônicas nas pessoas com mais de 60 anos torna sua presença nos serviços de saúde, dentre eles a Atenção Primária, mais frequente. **Objetivo:** Conhecer as condições de saúde prevalentes no atendimento à população idosa e a utilização dos serviços da Atenção Primária por este público. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), PubMed e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se para busca os descritores “Saúde do Idoso”, “Atenção Primária à Saúde” e “Estratégia Saúde da Família”, com recorte temporal de 2006 a 2021. **Resultados:** Os idosos que frequentam a Atenção Primária possuem faixa etária entre 60-69 anos, predominância de mulheres e prevalência de condições crônicas, com destaque para os distúrbios cardiovasculares e endócrinos. Nota-se ainda a alta procura por atendimento médico individual. **Conclusão:** As principais condições de saúde da população idosa que procura os serviços da Atenção Básica relacionam-se a morbidades crônicas, que demandam acompanhamento contínuo. No entanto, a busca ao serviço só é realizada em maior parte nas situações de agudização da condição de saúde, com grande procura por consultas médicas. Torna-se necessário o incentivo ao cuidado continuado e ações preventivas, através da análise multidimensional e trabalho multiprofissional, visando uma

assistência integral à saúde da população idosa e o fortalecimento do vínculo entre idoso, comunidade e a Atenção Primária a Saúde.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

Abstract: Introduction: Population aging and the prevalence of chronic diseases in people over 60 years of age make their presence in health services, including Primary Health Care, more frequent. **Objective:** To know the health conditions prevalent in the care of the elderly population and the use of Primary Health Care services by this public. **Methodology:** This is an integrative review, in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean in Health Sciences (Lilacs), PubMed and Nursing Database (BDENF) databases. The keywords "Health of the Elderly", "Primary Health Care" and "Family Health Strategy" were used to search, with a time frame from 2006 to 2021. **Results:** The elderly who attend in Primary Health Care are aged between 60-69 years, predominance of women, with a prevalence of chronic conditions, especially cardiovascular and endocrine disorders. There's also a high demand for individual medical care. **Conclusion:** The main health conditions of the elderly population that seeks Primary Health Care services are related to chronic morbidities, which require continuous monitoring. However, the search for the service is only carried out in most situations of worsening of the health condition, with great demand for medical consultations. It's necessary to encourage continued care and preventive actions, through multidimensional analysis and multiprofessional work, aiming at comprehensive health care for the elderly population and strengthening the attachment between the elderly, the community and Primary Health Care.

Keywords: Health of the Elderly; Primary Health Care; Family Health Strategy.

Introdução

O envelhecimento populacional faz parte da realidade da maioria das sociedades atuais. Concretiza-se como uma resposta às mudanças em alguns indicadores demográficos, relacionando-se diretamente a queda da fecundidade e o aumento da expectativa de vida. Deste modo, o aumento na concentração de indivíduos idosos tem ocorrido de maneira acelerada, principalmente nos países em desenvolvimento¹.

De acordo com o Estatuto do Idoso, disposto na Lei n. 10.741, de outubro de 2003, em concordância com os critérios estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), considera-se como pertencente a faixa etária idosa o indivíduo com 60 anos ou mais^{2,3}.

Na última década, a população idosa residente no Brasil apresentou um crescimento de 12,8% para 14,6% da população total entre os anos de 2012 a 2017⁴, e a estimativa para o ano de 2070 é que esta proporção esteja acima de 35%, tornando-se um número superior em comparação aos países desenvolvidos⁵.

O risco para o desenvolvimento de uma condição de adoecimento no processo de envelhecimento se torna cada vez mais frequente, pois houve um aumento na incidência e prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis nos brasileiros com mais de 60 anos^{6,7,8}.

E segundo indicadores da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que descreve o acesso e utilização dos serviços de saúde no Brasil, os idosos são a parcela da população que mais utiliza e frequenta os estabelecimentos de saúde devido a esse quadro⁹.

Diante deste cenário epidemiológico complexo, as consequências para o serviço de saúde, independentemente do nível assistencial, são consideráveis. E devido à maior frequência destes idosos no serviço e as condições crônicas de saúde que apresentam, as quais exigem um acompanhamento contínuo e podem gerar sequelas e incapacidades, torna-se essencial a descrição e conhecimento destas demandas¹.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), regulamenta que a atenção à saúde do idoso deve considerar como principal porta de entrada a Atenção Primária¹⁰, com suas ações intermediadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de cada território, articuladas à rede de serviços especializada de média e alta complexidade^{11,12}.

Apenas alguns estudos concentram-se em identificar as razões para busca de atendimento em unidades de Atenção Primária pelos idosos⁸. Este conhecimento é de extrema importância, principalmente no que tange a capacitação das equipes para tais demandas de atendimento e no planejamento de cuidados e políticas públicas para estes usuários. Tem importância ainda por proporcionar o conhecimento da eficácia no atendimento e resolutividade dos serviços prestados pela Atenção Básica a este público^{13,14}.

Diante do exposto e da problemática identificada, a pesquisa pretendeu conhecer as condições de saúde prevalentes no atendimento à população idosa na Atenção Primária a Saúde e a utilização dos serviços deste nível de atenção pelo público idoso.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Esta modalidade de estudo tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão norteadora¹⁵. A revisão integrativa é constituída pelas seguintes etapas: definição da problemática de análise, pesquisa e seleção de material, exploração e extração de dados das fontes selecionadas, apresentação e discussão dos resultados conforme literatura científica¹⁶.

O estudo foi norteado a partir da seguinte pergunta direcionadora: “Quais as produções científicas entre 2006 a 2021 que relatam as condições de saúde prevalentes nos idosos e a utilização dos serviços da Atenção Primária a Saúde por este público?”.

O recorte temporal definido para a busca foi de 2006 a 2021, pois a partir do ano de 2006, com a instituição da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a atenção à saúde do idoso foi definida como uma das prioridades da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família e que este serviço deve ser a porta de entrada para os cuidados de saúde desta população¹⁷.

As bases de dados selecionadas para a busca foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Bases de Dados da Enfermagem (BDENF).

Os descritores utilizados para a pesquisa dos artigos, indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram definidos como: “Saúde do idoso”, “Atenção Primária à Saúde” e “Estratégia de Saúde da Família”. Utilizou-se para busca na base de dados PubMed a correspondência em língua inglesa dos descritores citados, obtidos através do portal MeSH (Medical Subject Headings).

A combinação entre os descritores foi realizada utilizando o operador booleano AND, por favorecer a intersecção de termos, direcionando melhor os resultados da pesquisa ao objetivo proposto, em três combinações: (1) Saúde do Idoso AND Atenção Primária à Saúde AND Estratégia Saúde da Família, (2) Saúde do Idoso AND Atenção Primária à Saúde, (3) Saúde do Idoso AND Estratégia de Saúde da Família.

Como critérios para seleção das fontes de dados definiu-se: artigos, idioma português e inglês, com textos na íntegra disponível nas bases de dados, que abordassem em sua pesquisa as temáticas relacionadas com o objetivo norteador e descritores definidos, bem como estivessem incluídos no recorte temporal definido.

Na primeira fase de seleção dos artigos, os textos foram analisados e selecionados a partir dos critérios de inclusão e da análise de seu título principal, descritores e leitura do resumo de cada pesquisa. Descartou-se os textos que não estivessem em concordância com os critérios de inclusão, com acesso restrito, artigos duplicados em bases de dados e estudos que não tivessem relação direta com a temática definida.

Na segunda fase de seleção dos artigos, cada texto foi lido na íntegra para confirmar a sua relação direta com o objetivo norteador e a proposta da presente pesquisa. A busca nas bases de dados realizou-se entre os meses de agosto e setembro de 2021.

Resultados

Durante o processo de busca nas bases de dados elencadas, com uso das combinações de descritores pré-estabelecidas, obteve-se um achado geral de 5.110 resultados.

A amostra final da pesquisa foi definida a partir do emprego dos critérios de inclusão previamente estabelecidos, de leitura criteriosa de títulos e resumos, remoção de duplicatas e leitura final na íntegra dos textos, constituindo-se por 12 artigos científicos elegíveis para análise: três artigos encontrados na base SciELO, dois na Pubmed, quatro na base LILACS e dois na BDEF. A figura 1 apresenta o processo de seleção das pesquisas utilizadas.

Os artigos selecionados para compor a revisão integrativa foram analisados e descritos, contemplando as seguintes informações: identificação do artigo (título do artigo, autores e ano de publicação), objetivo geral, estratégia metodológica, amostral total e local de pesquisa e seus principais resultados, dispostos e organizados conforme Tabela 1.

O ano com maior concentração de publicações foi o de 2014 (38%), com o método de estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa sendo utilizado com maior frequência (64%), com as pesquisas sendo realizadas na região Sul (39,6%) e Nordeste (30,6%) em sua maioria.

Quanto a autoria, a maior parte dos artigos foi escrita por profissionais de enfermagem (60%). As pesquisas tiveram seus objetivos voltados para a descrição do perfil clínico e epidemiológico dos idosos que utilizam a Atenção Primária, bem como as principais motivações para procura e escolha desse nível de atenção à saúde.

Discussão

Perfil da população idosa na Atenção Primária à Saúde

Os idosos presentes nos estudos analisados possuem como faixa etária frequente entre 60-69 anos, sendo este grupo o maior utilizador dos serviços da Atenção Primária. A partir dos 70 anos, percebeu-se uma menor procura à Unidade, sendo estes idosos mais presentes em serviços de saúde privados ou com cuidados domiciliares^{19,20,22,26-29}. Com relação ao gênero, as mulheres idosas se tornam o público com maior número de atendimentos e procura às Unidades Básicas de Saúde^{18,19,21,27,28}.

A relação entre gênero e a busca pelos serviços de saúde se apresenta de formas diferentes para homens e mulheres. No cuidado à saúde, o público feminino preocupa-se mais com a

prevenção, realizando um maior número de consultas e exames preventivos e de rotina, enquanto que a população masculina busca o serviço apenas quando apresenta sinais e sintomas graves³⁰.

A cultura da invulnerabilidade masculina e a falta de horários devido à jornada de trabalho também influencia na redução da busca por atendimento pelos homens, com a preferência pela utilização de métodos alternativos, incluindo a automedicação e a busca por serviços de emergência e atenção especializada, que possuem um fluxo de atendimento mais ágil e facilitado^{8,30,31}.

Existem diferenças ainda na morbimortalidade da população masculina relacionada à população feminina. Por estarem expostos a um maior número de riscos durante sua rotina diária e hábitos de vida prejudiciais como etilismo e tabagismo, os homens apresentam uma expectativa de vida reduzida⁸.

No entanto, apesar de as mulheres possuírem uma maior expectativa de vida, convivem por mais tempo com condições crônicas de saúde, incluindo a faixa etária idosa, o que gera mais incapacidades e complicações na saúde das mulheres³².

Uma tendência também observada relaciona-se à renda e escolaridade dos idosos. Observou-se nas pesquisas uma maior procura da Atenção Primária pelos idosos analfabetos, com baixa escolaridade e renda de um a dois salários mínimos. O que leva os idosos com menor renda e escolaridade a procurar os serviços da Atenção Básica com maior frequência, de acordo com os estudos selecionados, relaciona-se principalmente com o fato de entenderem ser um serviço gratuito, com acesso a exames e consultas sem custos imediatos e pela proximidade ao seu domicílio^{18,20,23,24,27,29}.

A utilização quase exclusiva dos serviços públicos de saúde pela população com menor renda e distanciamento da parcela com maior renda, que recorre a serviços privados^{20,28,29}, reflete uma focalização do serviço a um determinado público.

Contudo, apesar de atender com maior frequência um determinado grupo de usuários tomando por base sua concentração de renda, a Atenção Básica não deixa de cumprir os princípios da “Equidade” e “Universalidade”, ao ofertar o cuidado e o acesso universal ao serviço de saúde sem diferenciações excludentes, incluindo a condição socioeconômica¹¹, permitindo aos idosos de menor renda o acesso aos serviços que necessitam.

Condições de saúde prevalentes e utilização dos serviços da Atenção Primária à Saúde pelos idosos

Nota-se a tendência do processo de envelhecimento ser associado com morbidades crônicas e situações de dependência e fragilidade para o idoso, devido à mudança no perfil epidemiológico desta população e maior prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que podem acarretar situações de multimorbidade e diminuição da capacidade funcional dos idosos, levando ao aumento de sua procura aos serviços de saúde^{19,20,23-27}.

A grande parte das queixas apresentadas nas pesquisas relacionam-se a morbidades crônicas, classificando-se como condições crônicas de saúde, as quais têm um período de duração superior a três meses e, em alguns casos, se apresentam de forma permanente, podendo apresentar múltiplas causas, possuir evolução lenta e levar à perda de capacidade funcional do paciente¹¹, o que demanda acompanhamento contínuo.

Destacam-se como queixas principais que motivam os idosos a procurar a Atenção Primária à Saúde, os distúrbios cardiovasculares e endócrinos, com ênfase na Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, além de distúrbios respiratórios e osteoarticulares, doenças do aparelho geniturinário, algias e extrações dentárias. Porém, observou-se nos estudos que novas demandas da população idosa estão se tornando frequentes no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde, dentre elas as relacionadas a saúde mental, com destaque para a depressão, ansiedade e transtorno bipolar, bem como às alterações nutricionais relacionadas a sobrepeso e obesidade^{18,19,21-27}.

Estas informações cursam com achados de outras pesquisas, onde as condições de saúde relatadas com maior frequência pelos idosos e que os levam a procurar com maior frequência o serviço de saúde relacionam-se a doenças do aparelho circulatório, respiratório e endócrino, com destaque ainda para dores musculoesqueléticas e articulares^{7,33}.

Fato também encontrado nos dados da última atualização do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), datados de 2021, relacionados a morbidade hospitalar da população idosa, onde de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID - 10), o maior número de agravos nesta população relacionava-se ao capítulo IX- Doenças do aparelho circulatório e ao capítulo X- Doenças do aparelho respiratório³⁴.

A Unidade Básica de Saúde é citada como o primeiro espaço procurado pela população idosa para resolução de suas queixas^{18,20,29,33}. Os idosos priorizam o acesso a Atenção básica por ser o serviço de maior proximidade a seu domicílio, a facilidade para obter atendimento quando necessitam e o bom relacionamento com a equipe da Unidade^{23,27,29}.

Por isso, a Atenção Básica deve ser priorizada no cuidado a esta população, devido a ser o contato com os sistemas de saúde que encontra-se mais próximo da comunidade e de seus usuários.

As ações em saúde do idoso, referidos na PNSPI, também objetivam manter ao máximo o idoso na comunidade, junto de sua família³³.

No entanto, a procura à Unidade na perspectiva de um cuidado continuado ou preventivo é pouco frequente para os idosos, caracterizado por sua baixa adesão a atividades em grupo e a programas de proteção e prevenção à saúde, sendo o atendimento centrado apenas na queixa apresentada ao momento da consulta^{19,20,27,29}.

Os idosos, de acordo com os estudos, ainda interpretam o acompanhamento na Unidade Básica de Saúde como uma situação pontual, pois procuram o serviço com maior frequência apenas em situações de urgência, adoecimento agudo, obtenção de receitas medicamentosas ou para conseguir encaminhamentos para exames e serviços especializados^{23,27,29}.

Devido a isso, o atendimento médico individual é a modalidade de atendimento mais requisitada na Atenção Primária. A cultura médico-centrada, pautada por condutas medicamentosas e encaminhamento para serviços especializados de média e alta complexidade ainda é frequente no atendimento à população idosa, pois as principais formas de resolução para as queixas apresentadas pelos idosos são prescrições de medicamentos, solicitação de exames complementares e encaminhamento para outros serviços de saúde, para atendimento com especialistas^{20,23,25,27-29,33}.

Isto surge como um fator complicador para formação do vínculo e confiabilidade dos usuários em utilizar os serviços da Atenção Primária, pois o encaminhamento frequente para outros serviços é compreendido como falta de resolutividade pelos idosos, bem como muitas queixas que são encaminhadas para outros serviços poderiam ter sido solucionadas no atendimento e acompanhamento na Unidade Básica de Saúde^{24,27}.

Porém, a resolutividade e a responsabilidade pelo controle na condição de saúde não está restrita apenas ao serviço de saúde. Comportamentos relacionados a hábitos, estilo de vida e o meio econômico e social podem influenciar no desenvolvimento e desfecho da situação de saúde de cada idoso³⁵.

Como principais fatores de risco para ocorrência de agravos a saúde dos idosos encontram-se nas pesquisas hábitos como o tabagismo, o sedentarismo associado à baixa prática de atividades físicas, além do consumo de bebidas alcoólicas e alimentação com produtos não-saudáveis^{18,22,24,26}.

Esta situação exige uma avaliação sistemática dos fatores psicológicos, físicos, sociais e do ambiente ao qual o idoso está inserido, suporte social que possui, bem como a abordagem e o planejamento do cuidado deve ser flexível e adaptável a cada necessidade e situação de saúde⁹.

De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a Atenção Primária a Saúde deve oferecer ações de saúde individuais, familiares e coletivas voltadas para a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, através de práticas de cuidado integrado, direcionadas à população do território sob a responsabilidade sanitária de cada equipe da ESF, equipe multiprofissional e Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF)¹⁰.

A ESF precisa se configurar como um dos principais instrumentos de qualificação e consolidação da Atenção Básica no cuidado, com sua atuação focada no diagnóstico situacional e enfrentamento dos problemas de saúde da comunidade, buscando impactar a situação de saúde da pessoa e coletividade, ampliando sua resolutividade^{10,11}.

Desta forma, a organização da atenção à saúde do idoso na Atenção Primária com o trabalho conjunto da ESF, equipes multiprofissionais e NASF, não devem privilegiar apenas o aspecto curativo, individual e medicocêntrico, mas o serviço e seus atores devem ofertar um atendimento que contemple ações que garantam a integralidade na assistência e análise multidimensional, proporcionando uma melhor condução do processo de cuidado do idoso^{10,36}.

As políticas públicas de saúde elaboradas para a população idosa devem conter em sua organização o estímulo a independência e voz ativa desses atores, a articulação do serviço de saúde e dos profissionais com a família, cuidadores e comunidade onde o idoso encontra-se inserido, para promoção de uma assistência integradora, com ênfase em programas e ações de prevenção e cuidado continuado e que atuem além do campo das doenças crônicas^{36,37}.

Com relação à Atenção Primária, as políticas de saúde em conjunto com a gestão pública devem favorecer o fortalecimento desse nível de assistência através de um incentivo financeiro justo, oferta de insumos e recursos humanos suficientes para atender as demandas da população, além de formação continuada para suas equipes atuarem e acolherem de forma efetiva os problemas de saúde que se apresentam, evitando evasão dos usuários e encaminhamentos indevidos para outros níveis de complexidade^{33,36,38}.

A equipe da Unidade necessita estar em constante comunicação com os usuários idosos e realizar avaliações periódicas de seu trabalho e organização do serviço, para identificar possíveis barreiras de acesso e dificuldades presentes na assistência ao idoso que utiliza a Atenção primária. Quando as dificuldades são identificadas, o trabalho pode ser reorganizado para evitar o distanciamento dos idosos e fortalecer a escolha da Atenção Primária como porta de entrada para os cuidados dessa população^{38,39}.

O acolhimento associado a escuta qualificada ao momento da consulta favorece uma melhor comunicação entre o idoso e o profissional de saúde, onde podem ser discutidas formas de estimular a autonomia, o autocuidado e a corresponsabilização desse idoso pelos cuidados a sua saúde^{39,37}.

Deve haver ainda por parte da equipe o incentivo ao acompanhamento continuado pelos idosos, principalmente aqueles que possuem morbidades crônicas, evitando assim a ocorrência de agravos no quadro clínico, ressaltando a importância das atividades de promoção e proteção da saúde^{39,33}.

O incentivo às visitas domiciliares, principalmente para contemplar os idosos mais longevos e com dificuldade de locomoção, também se constitui em uma importante estratégia de cuidados que pode ser ofertada pela Atenção Primária, incluindo-os na rotina de assistência à saúde e servindo como meio fortalecedor do vínculo entre o idoso, familiares, cuidadores e profissionais da equipe de saúde^{8,33}.

É importante ainda o estímulo a atividades coletivas para incentivar a socialização entre os idosos e momentos de educação em saúde, utilizando essas ocasiões como espaços de diálogo aberto e promoção da saúde, buscando explorar questões que abordem além das condições clínicas, incentivando a participação dos idosos na sugestão de temáticas que sejam pertinentes e de maior interesse a esse público alvo³⁷.

Como principal limitação do estudo ressalta-se a seleção de um número reduzido de publicações para a revisão integrativa, o que compromete uma análise mais ampla e consistente do tema, podendo gerar vieses de informações. Este fato reforça a importância da realização de um maior número de pesquisas futuras voltados a essa temática, para que a possibilidade em encontrar achados científicos sobre o assunto seja facilitada e gere mais opções de estudos para análise.

Considerações Finais

Os resultados apontam que as principais condições de saúde da população idosa que procuram os serviços da Atenção Básica relacionam-se a morbidades crônicas, que demandam acompanhamento contínuo. No entanto, a procura ao serviço só é realizada em maior parte nas situações de agudização da condição de saúde ou em busca de acesso facilitado a atendimento especializado e medicamentos, o que favorece a cultura medicamentosa e biológica no atendimento e o encaminhamento destes idosos a outros serviços.

É necessário conhecer e sistematizar as demandas que são competência deste nível de atenção à saúde, capacitar as equipes para um atendimento efetivo e resolutivo, ampliando a visão para um atendimento multiprofissional, não centrado apenas no aspecto biológico e na situação de adoecimento, voltando também o seu trabalho para promoção da saúde e qualidade de vida destes idosos, a prevenção e o cuidado continuado.

Faz-se necessário a avaliação sistemática e multidimensional da situação de vida e saúde dos idosos, incluindo também neste processo familiares e cuidadores, para que o planejamento do cuidado seja orientado de acordo com as necessidades e condições de saúde de cada idoso, incentivando o autocuidado e uma maior autonomia e responsabilização por sua saúde pelos usuários da terceira idade.

É importante ampliar as atividades coletivas, além da educação em saúde, favorecendo uma melhor compreensão das condutas e tratamentos ofertados, principalmente pela grande parcela de idosos analfabetos que são atendidos neste serviço. Deve-se ainda incentivar a busca ativa dos idosos que não frequentam a Unidade Básica de Saúde, facilitando seu acesso e fortalecendo o vínculo com este serviço.

Por ser um grupo etário com crescente presença na sociedade atual, a investigação das condições de saúde no envelhecimento torna-se relevante, principalmente por este conhecimento influenciar na assistência que é prestada, na elaboração de novas políticas de saúde e auxiliar na efetivação das diretrizes do Estatuto do Idoso e da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, favorecendo as discussões sobre esta temática na Atenção Primária à Saúde e buscando fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada no cuidado a esta população.

Agradecimentos

Esta pesquisa contou com apoio e incentivo financeiro do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Referências

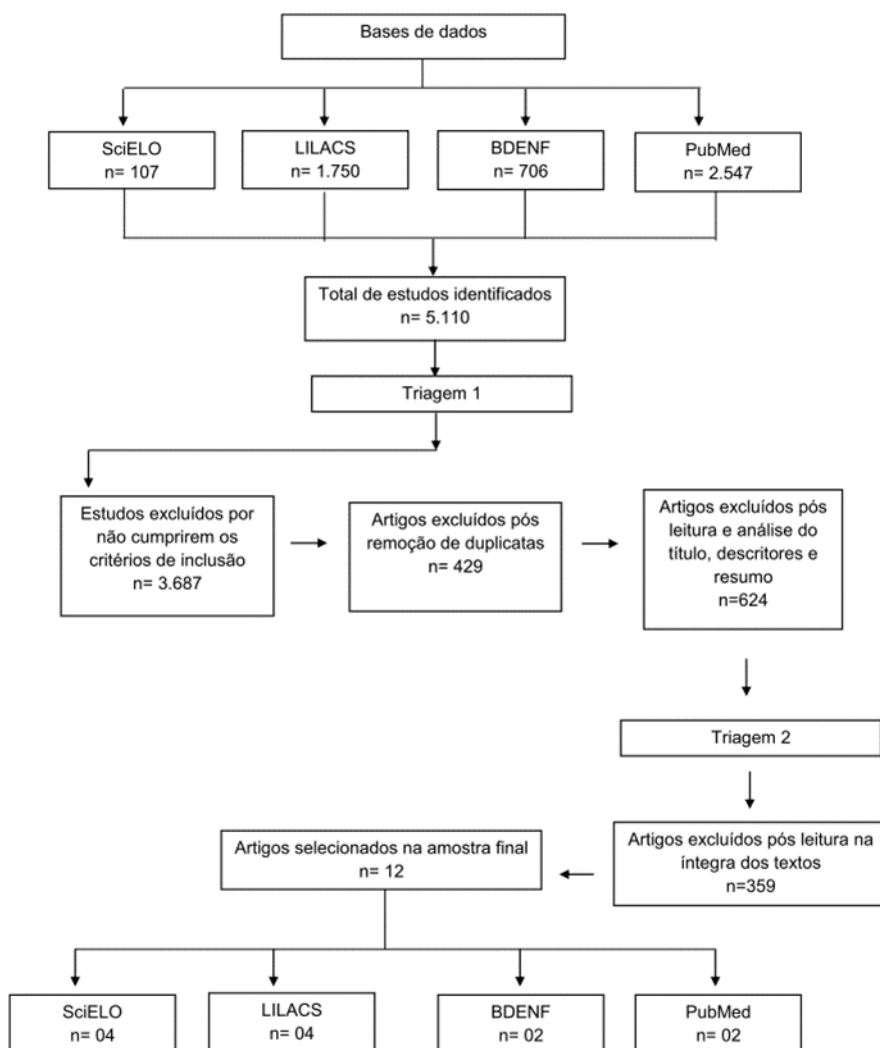
1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2016; 19(3): 507-519.

- ² Brasil. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 2003. [Acesso em: 10 nov. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm.
- ³ World Health Organization. World report on ageing and health [Internet]. Geneva: World Health Organization, 2015. [Acesso em: 10 nov. 2020]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- ⁴ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017. [Acesso em: 22 mar. 2022]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101566_informativo.pdf.
- ⁵ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016. [Acesso em: 10 nov. 2019]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>.
- ⁶ Rego AS et al. Factors associated with the care of elderly persons with Primary Health Care sensitive conditions. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2017; 20(6): 773-784.
- ⁷ Araújo GKN et al. Caracterização da saúde de idosos cadastrados em uma unidade de saúde da família. *Rev baiana enferm.* 2018; 32 (e28041): 1-11.
- ⁸ Schenker M, Costa DH. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2019; 24(4):1369-1380.
- ⁹ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015. [Acesso em: 10 nov. 2020]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>.
- ¹⁰ Brasil. Portaria nº 2528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [internet]. Brasília, DF; 2006. [Acesso em: 10 nov. 2020]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.
- ¹¹ Brasil. Portaria nº2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF; 2017. [Acesso em: 10 nov. 2020]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
- ¹² Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2012. [Acesso em: 10 nov. 2020]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf.
- ¹³ Torres RCS et al. Main reasons for medical consultations in family healthcare units in the city of Recife, Brazil: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J.* 2015; 133(4): 367-70.
- ¹⁴ Silva DM et al. O cotidiano de equipes de saúde da família no cuidado ao idoso. *Rev Min Enferm.* 2020; 24 (e-1317): 1-7.
- ¹⁵ Soares CA et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2014; 48(2): 335-345.
- ¹⁶ Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010; 8(1):102-106.
- ¹⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ¹⁸ Picinni RX et al. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2006; 11(3):657-667.
- ¹⁹ Garcia ESS, Saintrain MVL. Perfil epidemiológico de uma população idosa atendida pelo programa saúde da família. *Rev. enferm. UERJ.* 2009; 17(1):18-23.

- ²⁰ Paskulin LMG, Valer DB, Vianna LAC. Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(6):2935-2944.
- ²¹ Carvalho VCHS et al. Assessment of primary health care received by the elderly and health related quality of life: across-sectional study. *BMC Public Health*. 2013; 13(605): 1-9.
- ²² Tier CG et al. Condições de saúde dos idosos na Atenção Primária a Saúde. *Rev Rene*. 2014;15(4):668-675.
- ²³ Cabrelli R et al. Idosos na unidade de saúde da família: morbidade e utilização de serviços de saúde. *Rev Rene*. 2014; 15(1):89-98.
- ²⁴ Lopes FAM et al. Perfil epidemiológico em idosos assistidos pela estratégia saúde da família. *REAS*. 2014;3(1):84-94.
- ²⁵ Sousa FJ et al. Condições de vida e saúde de usuários idosos do programa de saúde da família. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 2015; 20(1): 219-234.
- ²⁶ Sturmer J et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos usuários das estratégias de saúde da família. *Rev enferm UFPE on line*. 2017; 11(8):3236-42.
- ²⁷ Keomma K et al. O perfil do idoso na Atenção Primária à Saúde em uma cidade média do Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*. 2018; 21(2), 135-153.
- ²⁸ Macinko J et al. Primary care and healthcare utilization among older Brazilians (ELSI-Brazil). *Rev Saude Publica*. 2018; 52 (Suppl 2:6s): 1-9.
- ²⁹ Ferreira LS et al. Acesso à Atenção Primária à Saúde por idosos residentes em zona rural no Sul do Brasil. *Rev Saude Publica*. 2020; 54(149): 1-11.
- ³⁰ Teixeira DBS, Cruz SPL. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Rev. Cubana Enfermería*. 2016; 32(4):1-13.
- ³¹ Bibiano AMB, Moreira RS, Tenório MMGO et al. Fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Ciênc. saúde colet*. 2019; 24 (6): 2263-2278.
- ³² Alberts SC, Archie EA, Gesquiere LR et al. The male-female health-survival paradox: a comparative perspective on sex differences in aging and mortality. In: Committee on Population; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; National Research Council; Weinstein M, Lane MA, editors. *Sociality, Hierarchy, Health: Comparative Biodemography: A Collection of Papers*. [Internet] Washington (DC): National Academic Press; 2014. [Acesso em: 22 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK242444/#reflist15>.
- ³³ Lubenow JAM, Silva AO. O que os idosos pensam sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2019; 22(2): e180195.
- ³⁴ Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Informações de saúde, epidemiológicas e de morbidade [Acesso em: 04 set. 2021]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.
- ³⁵ Tavares RE et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2017; 20(6): 889-900.
- ³⁶ MEDEIROS, KKAS et al. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. *SAÚDE DEBATE*. 2017; 41(3): 288-295.
- ³⁷ Castro APR et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2018; 21(2): 158-167.
- ³⁸ Barbosa KTF, Oliveira FMRL, Fernandes MGM. Vulnerabilidade da pessoa idosa no acesso aos serviços prestados na Atenção Primária. *Rev. Eletr. Enf*. 2017. 19(a36): 1-11.

³⁹. Sulzbach CC, Weiller TH, Dallepiane LB. Acesso à Atenção Primária à Saúde de longevos: perspectiva de profissionais da Saúde da Família de um município do Rio Grande do Sul. Cad. Saúde Colet. 2020; 28(3):373-380.

FIGURA 1 – Fluxograma de coleta e delineamento de amostra final da revisão integrativa.



Fonte: Os autores, 2021.

TABELA 1 – Descrição dos artigos selecionados.

Título do artigo	Autores/Ano de publicação	Metodologia	Objetivo	Amostra total/ Local de Pesquisa	Resultados
Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde ¹⁸	Piccini et al. (2006)	Descritivo transversal	Análise da efetividade na oferta de serviços básicos e sua utilização por idosos abordada no Estudo de Linha de Base do Proesf.	4.003 idosos/ Municípios das regiões Sul e Nordeste	Alta prevalência de doenças como Hipertensão e Diabetes. Observado perda na continuidade do cuidado e baixa adesão dos idosos a

					atividades em grupo na Unidade Básica.
Perfil epidemiológico de uma população idosa atendida pelo Programa Saúde da Família ¹⁹	Garcia e Saintrain (2009)	Descritivo/ Exploratório transversal	Identificar o perfil epidemiológico da população idosa atendida no Programa Saúde da Família de Ibicuitinga-Ceará, em 2005.	196 idosos/ Ibicuitinga - CE	O perfil dos idosos foi caracterizado pela baixa escolaridade e renda intermediária. A hipertensão arterial e a precária condição de saúde bucal foram identificados como os principais problemas de saúde nos idosos.
Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil) ²⁰	Paskulin, Valler e Viana (2011)	Epidemiológico observacional e transversal	Descrever a utilização e acesso geográfico de idosos a Serviços de Atenção Básica (SAB).	294 idosos/ Porto Alegre - RS	As principais finalidades de uso da Atenção Básica pelos idosos foram vacinação, consultas médicas e busca por medicação.
Assessment of primary health care received by the elderly and health related quality of life: across-sectional study ²¹	Carvalho et al. (2013)	Cross-sectional study	Compare the degree of person centered care (PHC score) in two different ways of providing primary care in Brazil (Family Health Strategy vs . Basic Health Units).	511 elderly individuals/ Ilhéus – BA	Predominance of women, aged 72.8 years. Hypertension, diabetes mellitus, obesity, cardiovascular disease, and mental disorder were more frequent among elderly patients.
Condições de saúde dos idosos na Atenção Primária a Saúde ²²	Tier et al. (2014)	Epidemiológico transversal	Identificar como se apresenta a saúde dos idosos que utilizam atenção primária de saúde.	167 idosos/ Uruguaiiana - RS	As doenças prevalentes nos idosos foram as circulatórias. Os idosos com idade inferior a 70 anos apresentaram maior número de comorbidades e os idosos acima de 80 anos apresentaram maior ocorrência de quedas.
Idosos na unidade de saúde da família: morbidade e utilização de serviços de saúde ²³	Cabrelli et al. (2014)	Epidemiológico descritivo e transversal	Identificar o perfil de morbidade e de utilização dos serviços de saúde dos idosos atendidos em Programa de Saúde da Família Antônio Estevão de Carvalho, de São Paulo, Brasil.	92 idosos/ São Paulo - SP	Os dados mostraram idosos com idade média de 70,6 anos; 64,1% do sexo feminino; 93,5% referiram algum problema de saúde, principalmente hipertensão arterial e diabetes mellitus. Os motivos da escolha dos serviços foram facilidade no acesso e necessidade de atendimento.
Perfil epidemiológico em idosos assistidos pela Estratégia	Lopes et al. (2014)	Descritivo com abordagem quantitativa	Descrever os fatores de risco e problemas de saúde que acometem os idosos	58 idosos/ Uberaba - MG	Os problemas de saúde mais frequentes foram: cardiovascular, dor e endócrino. Houve

Saúde da Família ²⁴			assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF).		predomínio de pessoas acima de 70 anos e aposentados com baixa renda e analfabetos.
Condições de vida e saúde de usuários Idosos do programa de saúde da família ²⁵	Sousa et al. (2015)	Descritivo analítico transversal	Conhecer e descrever as condições de vida e saúde da população idosa cadastrada e atendida no Programa Saúde da Família (PSF).	441 idosos/ Benevides - PA	Maior parte dos idosos está entre 60 a 64 anos, sexo feminino e renda familiar de 1 a 3 salários mínimos. A Hipertensão Arterial seguida por Diabetes Mellitus e hábitos de vida pouco saudáveis prevalecem.
Perfil sociodemográfico e clínico de idosos usuários das Estratégias de Saúde da Família ²⁶	Sturmer et al. (2017)	Descritivo transversal	Descrever o perfil sociodemográfico e clínico de idosos usuários das Estratégias de Saúde da Família.	148 idosos/ Marau - RS	Verificou-se que 72,3% dos idosos são mulheres. A idade mediana foi de 73 anos. A maior prevalência de doenças crônicas foi de Hipertensão e doenças cardiovasculares.
O perfil do idoso na Atenção Primária à Saúde em uma cidade média do Brasil ²⁷	Keomma et al. (2018)	Descritivo transversal	Analisar o perfil do idoso na Atenção Primária à Saúde em uma cidade média do Brasil.	162 idosos/ Campina Grande - PB	Maioria de mulheres, média de idade avançada, renda per capita reduzida, alta prevalência de doenças cardiovasculares.
Primary care and healthcare utilization among older Brazilians (ELSI-Brazil) ²⁸	Macinko et al. (2018)	Longitudinal Study	To characterize healthcare access and utilization among older Brazilians.	9.412 elderly individuals/ 70 municipalities from all five Brazilian geographic regions	Approximately 54% of the sample was female with an average age of 63 years. Nearly 83% had at least one doctor visit in the past 12 months.
Acesso à Atenção Primária à Saúde por idosos residentes em zona rural no Sul do Brasil ²⁹	Ferreira et al. (2020)	Transversal com abordagem sistemática	Caracterizar o acesso e utilização de serviços de saúde considerados de referência pela população rural idosa de um município do sul do Brasil com cobertura de 100% da área rural pela ESF.	857 idosos/ Rio Grande - RS	Dentre os idosos entrevistados, 61,4% indicaram a Unidade Básica como serviço de primeira opção/referência. Aqueles que escolheram ser atendidos na Unidade Básica o faziam principalmente em razão da proximidade.

Fonte: Os autores, 2021.

Como citar: Silva NBQ et al. Condições de saúde e utilização da atenção básica pelos idosos: revisão integrativa *Saúde em Redes*. 2022; 8 (Supl1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p305-320

Recebido em: 11/11/2021

Aprovado em: 15/03/2022